

សំណើស្តីអាជីវកម្មជិតខ្លួនគ្រប់

FAMILY SUPPORT PILOT QUESTIONNAIRE

ឈ្មោះអតិថិជន		អតិថិជនសង្គមឈ្មោះ
ភេទ <input type="checkbox"/> ប្រុស <input type="checkbox"/> ស្រី	ខែចូលរួមឈ្មោះ	លេខទូរសព្ទ
ឈ្មោះខ្លួនឯង/អ្នកដូចតារាយឈ្មោះ		ទំនាក់ទំនងជាមួយអតិថិជន
ភាសាយ៉ាង		ក្រុង ផ្លូវ សុខ
(អ្នកអាចរឿបបន្ទាត់លេខ 22 នៃក្រុងបង្កើតប្រាក់ចំណូល ទម្រង់ 1040 នៃអ្នកសំរាប់ធ្វើឱ្យនឹងសំនួរខាងក្រោមនេះ ។ បើសិនជាតា មនុស្សនៃខោមានអាយុ 18 ឆ្នាំ ឬក្រុមចំណេះដឹង រាយក្រឹតប្រាក់ចំណូលបានស្ថិតកៅ) ។		
ប្រាក់ចំណូលក្រុមគ្រប់សារប្រចាំខ្សោយមុនអកក្ស		ចំនួនចុះស្សីនៃក្រុមគ្រប់សារ
ចំនួននឹងអាយុនៃសមាជិកគ្រប់សារ/មនុស្សដែលដែលរស់នៅក្នុងផ្ទះ និងទំនាក់ទំនងរបស់គេខាន់ដឹងបញ្ជូននៅ៖ (បើសិនជាក្រុមការរឿបចំបន្ទាត់ឡើត, ឬបានខ្សោយ ក្រុងសម្រាប់) ។		
ឈ្មោះ	អាយុ	ទំនាក់ទំនង
ព័ត៌មានភេស់អតិថិជន		
បញ្ជាក់ប្រាក់ព័ត៌មានភេស់អតិថិជន		
<input type="checkbox"/> ភាពយើតឃ្លារំនែការណូតលាស់	<input type="checkbox"/> ភាពយើតឃ្លារំនែការណូតលាស់ដោយក្នុងរឹងធម្មិត	<input type="checkbox"/> ជម្រើនរាជ្យរាល់រដ្ឋដឹង
<input type="checkbox"/> សហពន្ធផ្លូវការក្នុងក្រុងក្រុង Down	<input type="checkbox"/> ជម្រើនធម្មិតឱ្យ	<input type="checkbox"/> ជម្រើនក្នុង
<input type="checkbox"/> ស្ថានភាពធម្មិតប្រសាធារណ៍សារជ្រើនឡើត ឬវិញ្ញាបាលសំប្តូរប្រព័ន្ធសំប្តូរប្រសាធារណ៍ :		
<input type="checkbox"/> លក្ខណៈដែល ឬរាជកិច្ចឯៗ :		
<input type="checkbox"/> អតិថិជនក្រុមការរឿបចំប្រស់នឹងមួនលើសពី 40 ឆ្នាំ ។		
សេចក្តីអធិប្បាយ		
ការចាប់អាយុណីពីអ្នកដូចតារាយឈ្មោះ		
ក្នុងនាយកដូចតារាយឈ្មោះបានដែលបានរាយការនៅខាងក្រោមនេះ ដែលបានដែលបានរាយការនៅខាងក្រោមនេះ ។		
<input type="checkbox"/> ខ្លួនឯងបានរាយការនៅខាងក្រោមនេះ		
<input type="checkbox"/> អ្នកដូចតារាយឈ្មោះបានរាយការនៅខាងក្រោមនេះ		
<input type="checkbox"/> បានរាយការនៅខាងក្រោមនេះ		
<input type="checkbox"/> បានរាយការនៅខាងក្រោមនេះ		
<input type="checkbox"/> ការរាយការនៅខាងក្រោមនេះ		
កតិមានខ្លួននៃការរាយការនៅខាងក្រោមនេះ		
ហត្ថលេខាដែលអ្នកដូចតារាយឈ្មោះបានរាយការនៅខាងក្រោមនេះ	ខែ/ឆ្នាំ	